

ARIZONA EARLY INTERVENTION PROGRAM
FOR INFANTS AND TODDLERS

Type in Program Name



Retira de Intervención Temprana

[Date]

Estimado(a) [Padre/Madre, Persona Responsable],

En [Date], usted solicitó a través de [select one: el Plan Individualizado de Servicio Familiar-Adenda de la Póliza de Costos Compartidos con la Familia/una llamada/una carta/un correo electrónico] que los servicios de intervención temprana de su niño(a) fueran descontinuados por medio del Programa de Intervención Temprana de Arizona (AzEIP). Como resultado, los servicios de intervención temprana de su niño(a) han terminado.

Si quiere una copia de los registros de su niño(a), por favor envíe una petición escrita a la dirección de abajo. Recibirá sus registros dentro de 30 días de la fecha que su petición escrita es recibida.

Si en el futuro, usted vuelve a reconsiderar esta decisión usted puede referir a su niño(a) de nuevo a AzEIP. Si usted tiene preocupaciones acerca del desarrollo de su niño(a) después de que su niño(a) tenga 2 años, 10 ½ meses, por favor contacte a su distrito local de la escuela.

Sinceramente,

[Name of AzEIP SC]
[SC phone number]

[Program Name]
[Program Address]
[Telephone and Fax]